



KVALITETSREDOVISNING 2009

Smärtkliniken



EQ-5D

Bakgrund: EQ-index beskriver patientpopulationen i termer av hälso/ohälsorelaterad funktionsnedsättning där lägre värden anger mått på högre grad av samsjuklighet/ohälsa. Som jämförelse kan resultat från nationell Folkhälsoenkät -02 användas med kontrollpopulation (18-84 år) med EQ-5D index medelvärde för kvinnor 0,80 och för män 0,84.

Tidsperiod: 080701-090630, data inhämtade 100108 omfattande mätning 1 (vid nybesök), och mätning 2 (efter 6 månader). För jämförelse används data insamlade i föregående period för 070701-080630.

Datakälla: SLL databas.

Bortfall 2009	Antal svar	Bortfall
Smärtrehab +Primärvården Sollentuna Mätning 1:	542	23 %
Smärtrehab +Primärvården Sollentuna Mätning 2	261	49 %
Smärtrehab enbart mätning 2:	219	49 %
Primärvården Sollentuna enbart Mätning 2	42	45 %
APS Mätning 1	139	37 %
APS Mätning 2	54	61 %

Analys: Resultat per sektion:

EQ-5D index

Smärtrehab:

Skillnaden mellan mätning 1 och 2 var 0,08 i index, vilket indikerar funktionsförbättring med 40 % efter 6 månader. Utfallet överensstämmer med resultatet 07-08. Ingångsvärden och utfall är oförändrade jämfört med föregående mätperiod, med EQ-index 0,20 vid mätning 1.

Primärvårdsenhet Sollentuna:

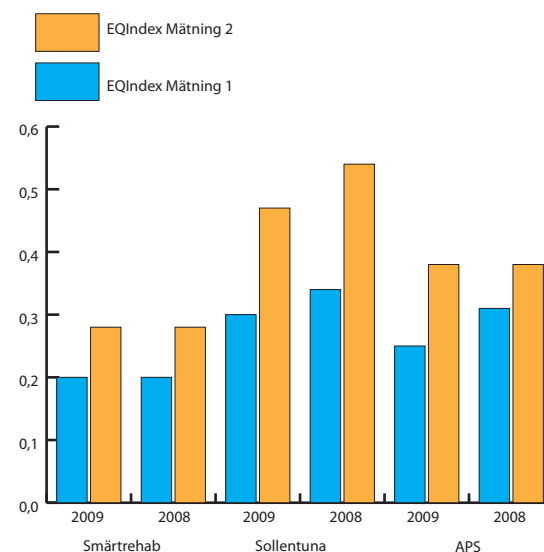
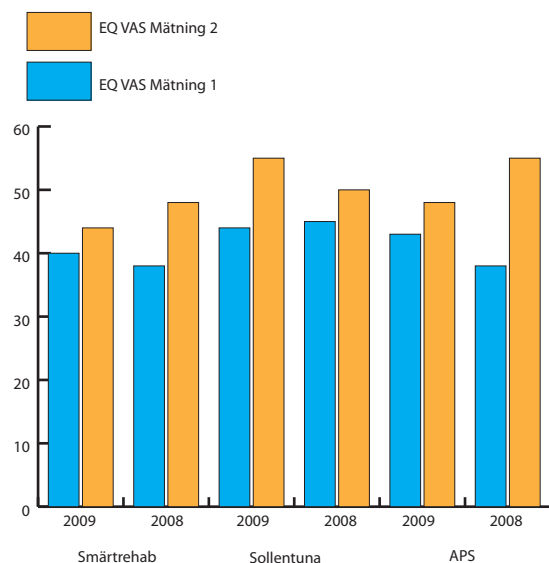
Utfallet visar att index i mätning 1 förbättras med 0,14 till mätning 2, vilket indikerar funktionsförbättring med 42 %.

APS

Skillnaden mellan mätning 1 och 2 var 0,13, vilket indikerar möjlig funktionsförbättring med 52 %. I studien 07-08 var förbättringen i funktionsnivån 23 %.

Slutsats: Mätningen indikerar att funktionsförbättring sannolikt föreligger efter 6 månader inom alla enheter.

Resultat ur EQ-5D-mätningar 2008-2009 vid Smärtrehab, Primärvårdsenhet Sollentuna samt vid APS



2009

KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIK VÅRD

EQ-5D VAS (livskvalitet)

Smärtrehab

Utfallet för 2009 visar VAS 40 (mätning 1) och VAS 44 (mätning 2), en ökning i VAS efter 6 månader med 10 %. Motsvarande värde för studien 07-08 efter 6 månader var 29 %. Slutsats: Under senaste mätperioden har patienter vårdade vid enheten för Smärtrehabilitering markerat viss livskvalitetsförbättring, men ej lika stor som 2008.

Primärvård:

Utfallet för 2009 visar VAS 44 (mätning 1) som ökade till VAS 55 (mätning 2) och indikerar upplevd förbättring av livskvalitet med 25 % efter 6 månader. Motsvarande värden för studien 07/08 var också 25 %.

APS:

Utfallet för 2009 visar VAS 43 (mätning 1) som ökade till VAS 54 (mätning 2) vilket indikerar skattad livskvalitetsökning med 26 % efter 6 månader. För studien 07-08 var utfallet 17 % efter 6 månader.

Slutsats: Utfall för 09 uppvisar förbättring av uppmätt livskvalitet med värden mellan 10 och 26 % för Smärtkliniken patienter. Smärtpatienter skattar generellt sin livskvalitet lägre än cancerpatienter. Att smärtpatienter höjer sin egenskattning av livskvaliteten upp till 26% efter rehabilitering eller smärtbehandling anses som ett tillfredsställande resultat.

Planerade åtgärder/aktiviteter utifrån resultatet

Fortsätta följa EQ-5D. Arbete pågår med att försöka höja svarsfrekvens för båda mätningarna.

Hälsorelaterad livskvalitet i Fibromyalgigruppen

Tidsperiod: 090101-091230

Datakälla: Egen mätning, patientskattning av Pain Catastrophizing Scale, PCS (Sullivan, MJL 1995)

Uppgiftslämnare: Gruppdeltagare i Fibromyalgigruppen (FM) (n=22)

Metod: Utlämnat frågeformulär som fylldes i före nybesöket och sedan vid avslutet i gruppen.

Analys: För FM-gruppen VT 2009 (n=10), förbättrades 8/10, med 28 % och gruppen under HT 2009 (n=11, korrigerat pga. svarsbortfall på en deltagare), förbättrades 8/11, en förbättring med 16 %. Utfallet visar en minskning av katastroftankar och stämmer väl överens med patienters rapporter vid återbesök i samband med utskrivning från Smärtkliniken. Patienterna meddelade att de i grupprogrammet fått ökad kunskap om sin

sjukdom, principer för behandling av sjukdomen och vidare riktlinjer för hälsoutveckling i både medicinsk och i viss mån yrkesrelaterad rehabilitering samt klarar att ta hand om sig själva på ett bättre sätt.

Slutsats: Katastroftänkandet kan påverkas av smärtskola i grupp utan att livskvalitet eller funktionsbegränsning påverkas i samma omfattning. Detta skulle på sikt positivt kunna påverka patienters hanteringsstrategier.

Tortyröverlevare (TÖL)

Tidsperiod: 090101-091231

Datakälla: Egen mätning, patientskattning i samband med nybesök och avslut i grupp.

Uppgiftslämnare: Patienter som deltagit i smärtskola för tortyröverlevare.

Bakgrund: Under 2008 inleddes ett samarbete mellan Smärtkliniken och Kris- och Traumacentrum (KTC) vid Danderyds sjukhus samt Röda Korsets Center för torterade flyktingar (RKC). Syftet var att ge denna patientgrupp bättre smärtvård.

Metod: Under 2009 har smärtskola och smärtbehandling för arabisktalande män knutna till KTC och RKC med resttillstånd efter tortyr, övervägande smärta och posttraumatisk stress och/eller depression, genomförts.

Analys: Urval av validerade frågeformulär genomfördes och administrerades till patienterna under 2009, bland annat EQ-5D på arabiska. Utvärdering av data pågår under 2010 men enligt preliminära data uppvisar patientgruppen höga nivåer av katastroftankar kopplade till smärtan. Patientnöjdheten med smärtskolan har varit hög.

Föreläsningar genomförda av Smärtkliniken

Under året har 28 olika föreläsningar, riktade till olika personalkategorier hållits. Föreläsningarnas teman har varit smärtfysiologi och farmakologi, postoperativ smärtbehandling och smärtbehandling utifrån Kloka Listan 2009. Föreläsningar har varit riktade, både avseende innehåll och deltagare. Utvärderingarna och ett högt deltagarantal har påvisat att denna typ av föreläsningar varit uppskattade.

För att öka patientsäkerheten och kunskapen om den avancerade postoperativa smärtbehandlingen satsades under året stort på utbildning av sjuksköterskor på avdelningar som handhar dessa patienter. Denna föreläsning ingår också i kompetenskort Smärta och för att möta ett ökat behov av denna typ av föreläsning har APS haft frekventa föreläsningar i ämnet.



Caphio S:t Görans Sjukhus

Dokumentation av EDA

Beskrivning: Undersökning av antal dokumenterade slutkontroller av EDA (epidural analgesi)

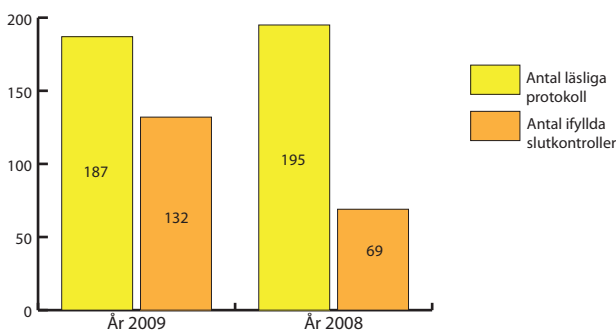
Tidsperiod: 2009

Datakälla: Kopior av pappersjournalen för Avancerad Postoperativ Smärtbehandling.

Täckningsgrad: 100% av inlämnade protokoll.

Vid genomgång av 2009 års journaler för Avancerad Postoperativ Smärtlindring avseende dokumentation av utförd slutkontroll granskades 201 protokoll, 25 stycken kom från ortopedkliniken och 176 från kirurgkliniken. Av dessa var 14 protokoll oläsliga på grund av dålig läskvalitet och blev därför ett bortfall. Resultatet visade att totalt fanns slutkontroll dokumenterade i 187 protokoll, varav 8 stycken kom från ortopedkliniken och 132 stycken från kirurgkliniken.

Andel ifyllda journaler för EDA



Analys: Enligt Capio S:t Görans Sjukhus riktlinjer ska slutkontroll avseende motorik och sensorik utföras 6 timmar efter dragen EDA-kateter. Utförd slutkontroll ska dokumenteras i pappersjournalen för Avancerad Postoperativ Smärtlindring varefter pappersjournalen ska faxas till APS. Resultatet visar att dokumentation av slutkontroll efter dragen EDA-kateter är avsevärt förbättrad från 2008 till 2009. Införandet av Kompetenskort Smärta samt frekventa föreläsningar om avancerad postoperativ smärtlindring har troligtvis bidragit till denna förbättring.

Avvikelseberapportering

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Registrerade avvikelser i det elektroniska avvikelssystemet.

	2009	2008
Avvikelser	19+21	25

Analys: Smärtkliniken har under 2009 skickat vidare 21 avvikelser som berörde annan klinik och haft 19 avvikelser som berör den egna kliniken. Avvikelserna som berört smärtkliniken handlar främst om administrativa rutiner och arbetsmiljö. 21 avvikelser är vidarebefordrade till andra kliniker och gäller främst följsamhet av rutiner vid postoperativ avancerad smärtbehandling. Under 2009 skrevs fler avvikelser än 2008 vilket troligen är ett resultat av ett aktivt arbete med att tydliggöra när avvikelser bör skrivas.

Händelse- och riskanalyser

	2009	2008
Händelse-/riskanalyser	1	2

Analys: Smärtkliniken har deltagit i en händelseanalys vilken har bidragit till att förbättra patientsäkerheten och kvaliteten kring rutinerna hos inläggande patienter med smärta och smärtbehandling.

Anmälningar enligt Lex Maria

Enligt 6 kap. 4 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall anmälan till Socialstyrelsen göras vid allvarig skada eller sjukdom som en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av.

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Registrerade ärenden hos Socialstyrelsen

	2009	2008
Lex Maria	1,5	0

Analys: Smärtkliniken hade under 2009 1,5 anmälningar enligt Lex Maria. Smärtkliniken är en relativt liten klinik med stor mottagningsverksamhet där endast en liten del av verksamheten består av olika läkemedelsbehandlingar vilket kan bidra till att antalet anmälningsärenden är få.

2009

Anmälningar till Patientskaderegleringen (PSR)

Om någon drabbas av en personskada vid hälso- sjuk- och tandvård kan enligt patientskadelagen ersättning lämnas efter prövning bl.a. om skada uppkommit som varit möjlig att undvika.

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Rapporterade ärenden från PSR. Täckningsgrad oviss, då uppgifter från PSR i vissa fall varit osäker.

	2009	2008
Patientskaderegleringen	0	0

Smärtkliniken har inte haft några anmälningar till PSR.

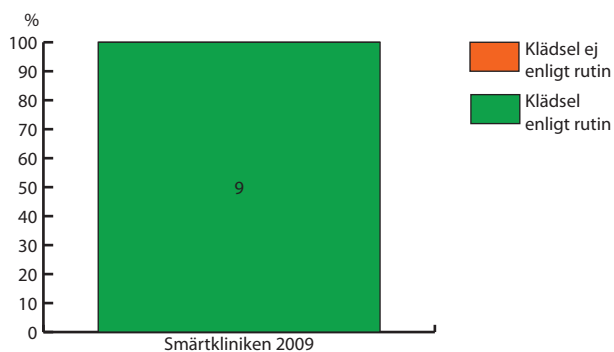
Hygien

Tidsperiod: Ett tillfälle under året

Datakälla: Resultatet är inhämtat från den sjukhusgemensamma punktprevalens, följsamhet hygien.

Metod: Följsamhet till basala hygienrutiner gällande klädsel hos sjukvårdspersonal är kontrollerad via stickprovskontroll av sjukhusets hygiensjuksköterska. Kontrollen enbart gjord på Sektionen för Akut Smärtvård.

Följsamhet till klädsel enligt hygienrutin



Analys: Resultatet visade att 100 % av den inspekterade personalen följde sjukhusets klädrutiner.

Patientenkät Indikator

Beskrivning: Patientenkäten skickas ut varje månad till slumpvis utvalda patienter. Resultaten visar det förbättringsutrymme i procent som finns för respektive dimension. Sjukhusets mål är att förbättringsutrymmet ska ligga under 15 %.

Tidsperiod: 2009-01-01—2009-12-31

Datakälla: Patientenkät Indikator, 136 enkäter.

Analys: Utfallet av Indikator 2009 visar på något försämrade värden än 2008. Resultatet bör ändå betraktas som gott mot bakgrund av patienternas komplexa symtomatologi med såväl koncentrationssvårigheter, minnesstörningar och betydande samsjuklighet. Under sista halvan av 2009 har kliniken aktivt arbetat med att förbättra resultaten, vilket också har givit resultat.

Verksamheten arbetar kontinuerligt med dimensionernas underrubriker för att förbättra upplevelsen av vården. Detta har bland annat gjorts genom att via seminarium samt skriftlig information till medarbetarna sprida resultaten av Indikator samt hur patienterna kan uppleva vården. Kliniken har också utfört informationsbroschyrer till patienten om smärtklinikens verksamhet.

Patientnöjdhet vid Fibromyalgigruppen Smärtrehab

Tidsperiod: 090101-091230. Data inhämtade i samband gruppavslut.

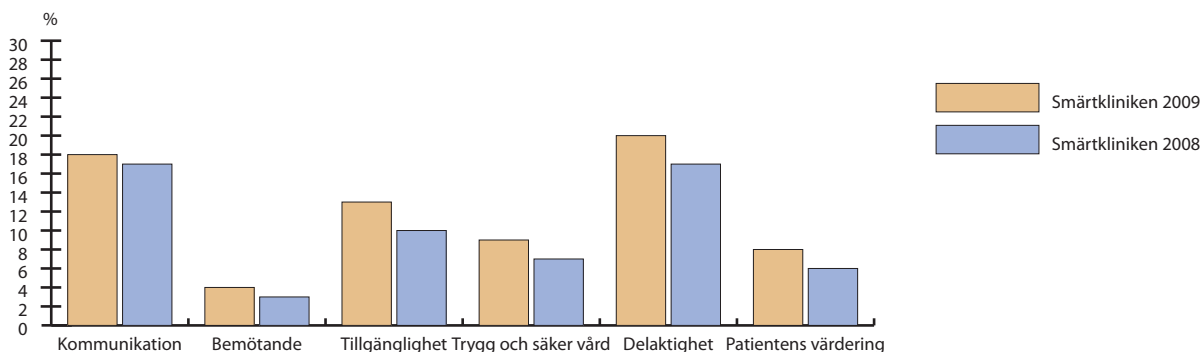
Datakälla: Egen mätning patientskattning (n=21)

Metod: Frågeformulär ges till gruppdeltagare vid avslut att fylla i anonymt med skattningar av gruppledarnas/föreläsarnas insatser under gruppträffarna under -08. Skattningarna sker på en skala från 0-10 där högsta värdet markerar maximal patientnöjdhet. Resultatet beräknades genom att skattningar för samtliga gruppledare/föreläsare från samtliga patienter adderades och totalmedelvärde beräknades utifrån samtliga skattningar.

	2009	2008
Utfall Vt -09	8,7	9,2
Utfall för Ht -09	8,4	7,9

Analys: Utfallet visar hög patientnöjdhet i båda grupperna där resultatet i vårgruppen följer sedvanlig trend år från år när patienter som avslutas till sommaren visar ökat välbefinnande och tillfredsställelse.

Resultat i patientenkät Indikator 2008-2009, förbättringsutrymme



2009

PATIENTFOKUSERAD VÅRD

Anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)

HSAN är en statlig myndighet, som prövar om yrkesutövare inom hälso- och sjukvården gjort sig skyldig till fel i sin yrkesutövning. Nämnden kan i sådana fall ålägga disciplinär påföljd.

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Registrerade anmälningsärenden från HSAN.

	2009	2008
Antal anmälningar	0	0

Analys: Smärtkliniken har inte haft några anmälningar till HSAN.

Ärenden till Patientnämnden

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans dit man kostnadsfritt kan vända sig med frågor som rör all of-fentligt finansierad hälso- och sjukvård. Patientnämnden har inga disciplinära befogenheter utan arbetar förebyggande och systematiskt med att utreda problem och söka lösningar.

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Registrerade ärenden från Patientnämnden

	2009	2008
Antal anmälningar	0	8

Analys: Smärtkliniken har inte haft några anmälningar till Patientnämnden. För att upplysa patienterna om var de kan vända sig vid eventuella synpunkter eller anmälningar finns på båda sektionerna information om detta i väntrummen.

Ärenden till Patientvägledare

Beskrivning: Sjukhusets patientvägledare tar emot telefonsamtal och mail med frågor eller synpunkter från patienter och anhöriga.

Tidsperiod: 2009

Datakälla: Registrerade ärenden till Patientvägledaren

	2009	2008
Antal ärenden	8	5

Analys: Antalet ärenden till patientvägledare är relativt få med tanke på antalet patienter som besöker Smärtkliniken. För att upplysa patienterna om vart de kan vända sig vid eventuella synpunkter eller anmälningar finns på båda sektionerna information om detta i väntrummen.



Caphio S:t Görans Sjukhus

Telefontillgänglighet:

Tidsperiod: 20091109-20091113.

Datakälla: Egen registrering

Täckningsgrad: 100% av begärd telefonkontakt.

Mätning av läkare, sjukgymnast, psykolog och sjuksköterskas tillgänglighet via telefon för kontakt nästkommande vardag, efter patientens önskemål.

Antal inkomna samtal till smärtkliniken där kontakt med vårdgivare önskades registrerades på ett separat dokument. Vårdgivaren dokumenterade på samma dokument när vårdtagaren blivit uppringd.

	2009 (n)	2008 (n)
Begärda kontakter	64	82
Uppringda kontakter	62	70

Analys: 64 inkomna önskemål om kontakt från patient registrerades 2009 varav 62 ringdes upp och 2 patienter inte blev uppringda (3 %). Under 2008 registrerades under samma period 82 samtal varav 70 besvarades, vilket tyder på en nedgång i samtalsfrekvens. Nedgången av antalet inkommande telefonsamtal kan dels vara faktiskt, men kan också bero på miss i registreringen. Av de önskemål om kontakt som registrerats 2009 blev 62 av 64 st (97 %) uppringda inom avtalad tid, vilket ur kvalitetssynpunkt måste ses som ett bra resultat.

